In the name of Allah, the Most Gracious, the Most Merciful









Leishmanioses cutanées

I/ Définition : les leishmanioses sont des parasitoses communes à l'homme et à certains animaux dues à des protozoaires flagellés du genre *Leishmania* et transmises par des insectes vecteurs les phlébotomes.

Cliniquement il existe 3 formes : - cutanée
- cutaneo-muqueuse
- viscérale

II- Données parasitologiques :

1- Agent : Leishmania +++, protozoaire flagellé
Famille : Trypanosomidae
Deux stades morphologiques : - stade promastigote : chez le vecteur
cell fusiformes
flagelle antérieur

- stade amastigote : chez l'hôte (homme + animal réservoir)
Cell ovale
Intra cell (système réticulo-endothélial)

2- Vecteur : Phlébotome femelle :
3- Transmission : par piqure du vecteur
4- Réservoir : hôte vertébrés : hommes, rongeurs

III- Epidémiologie :

A- Répartition géographique :
- Zones intertropicales
- Régions tempérées d'Afrique, Europe, Asie
- En Algérie : Abadla, Biskra, M'sila
Nord : Reghaia, Boumerdes

B- Prévalence :
Selon MOS : 1M nouveau cas/ an
Algérie : 2004 : 16000 cas
2005 : 30000 cas

C- Classification nosogeographique :

Agent	Pays	Réservoir	Types de LC
L.Major	Sud Algérie Maroc Tunisie Moyen orient	Rongeur sauvage - Gerboise - Meriones	LC (forme humide)
L.Tropica	Sud Europe Moyen orient	Homme	L.C (forme sèche)
L.Infantum	Nord Algérie Sud Europe	Chien Loup	L.C
L.aethiopica	Ethiopie kenya		Formes diffuses étendues

IV- Clinique :

A- Formes cutanées localisées

Inoculation : été +++

Incubation : variable (01 à 03 Mois)

1- TDD : Bouton d'orient (clou de Biskra) :

Siege : parties découvertes (visage, mains, avants bras, mb<)

- Début :

Petite papule rouge sombre, sommet parfois pustuleux, unique ou xples (selon le nombre des piqures), prurigineuses, indolore

Se recouvre de squames blanchâtres

S'infiltre en profondeur

En 10 jours → ulcération : **Nodule ulcero-crouteux**

- Nodule :

Légèrement saillant, 20-30 mm de diamètre

Base glisse sur les plans profonds

Le centre creusé par une ulcération généralement cachée par une croute jaune brunâtre

Assez bien limité

- La croute :

Adhérente, épaisse,

Prolongements filiformes en stalactites sur sa face inf après arrachement à la curette

- Ulceration :

Arrondie

Taillée à l'emporte pièce

Bords sont taillés à pic, éversés, congestif, inflammatoires, rouge ou violacé

Fond purulent, granuleux

Superficielle étalée ou creusante

SF : Indolore

Pas ADP, ni lymphangite sauf surinfection

Pas d'atteinte viscérale, strictement cutanée

B- Formes cliniques

a- F .lupoide : lésions infiltrées
Recouverte de squames
VP : teinte jaunâtre
Evolution : sclérose

b- F Sporotricoide :
Dissémination par voie lymphatique des Leishmanies
Abcès le long du trajet lymphatique

c- F.Impetiginoide :
Lésions squamo-crouteuses
Etalées sur plusieurs cm de diamètre

d- F Verruqueuses :
Plaque unique, papillomateuse, hyperkeratosique

e- F du à L. Infantum variant :
Algérie- Tunisie
Sévit sous forme sporadique
Ulcération exceptionnelle

Inflammation perilésionnelle rouge vif

f- Autres formes :

Végétante, pseudo tumorale

V- Diagnostic : évoqué à partir des caractères cliniques et anamnestiques, il est confirmé par les examens paracliniques

a- Interrogatoire :
 Notion de piqure
 Séjour en zone endémique
 Resistance aux ATB ou ATS

b- Clinique :
 Aspect de la lésion
 Siege : zones découvertes
 Absence de signes inflammatoires (indolore)
 Absence d'ADP ou de lymphangite

c- Evolution : persistante et stable en l'absence de TRT

d- Paraclinique : diagnostic de certitude +++

1- examens parasitologioques

-Examen direct sur frottis(MGG) : Mise en évidence des formes amastigotes
 Corps de leishmans (intra cell : histiocyte)

-mise en culture : sur milieu NNN → + 3 à 15 j (F.promastigotes)

2- examen histopathologique :

Coloration MGG : mise en évidence de corps de leishman
 Etat d'activation histiocyte
 Image tuberculoïde : pauvre en parasite

1- examen immunologique : IFI +++, IDR Monténégro
2- PCR : +++
3- Typage des leishmanies

VI- Evolution :

Chronique persistante et stable

Guérison spontanée tardive (une année)

Cicatrice inesthétique déprimée parfois rétractile

VII- diagnostic différentiel :

A- Forme habituelle du bouton d'Orient :

1- Furoncle
2- Impétigo

 Aigue ; fièvre, ADP, douleurs, répondant aux ATB

B- Forme lupoide :

1- Sarcoïdose dans sa forme lupoide :
 Siege : face+++ (nez)
 Autres manifestations de la sarcoïdose
 IDR –
2- Lupus tuberculeux :
 Notion de contage
 Atteinte muqueuses associé
 IDR +

Histologie : follicule tuberculoïde

3- Lèpre lépromateuse :

Nodules rouge, anesthésie locale, séjour en zone d'endémie

C- Devant une leishmaniose cutaneo-muqueuse :

1- PIAN : Trepanomatose non vénérienne

ATCDs : chancre d'inoculation + ADP

Lésions papillomateuses

Lésions osteo articulaires

Sérologie syphilitique +

2- Blastomycose :

Lésions papulo nodulaires des régions découvertes, qui s'ulcèrent

Manifestations pulmonaires

Mycologie : mise en évidence de blastomyces dermatidis

D- Devant une forme verruqueuse :

TBC, pyodermite, lichen verruqueux, CEC

IV . TRAITEMENT :

A . TRT Général :

1 . Classique : Glucantime en IM

- Schéma thérapeutique : J1 → ¼ de la dose totale
J2 → ½ de la dose totale
J3 → ¾ de la dose totale
J4 → Dose totale

- 1ère Cure de 15 jours → Fenêtre thérapeutique de 15 jours .
2ème Cure de 15 jours peut être nécessaire .

- Bilan Pré thérapeutique / Surveillance: - Fonction Rénale
- Fonction Hépatique
- NFS
- ECG

- Contre Indication : - Maladie rénale ou Hépatique grave
- Syndrome Hémorragique
- Troubles Cardiaques
- Tuberculose pulmonaire évolutive

- Effets Secondaires : - Signes de stibio-intolérance type anaphylactique
- Signe de stibio-intoxication = défaillance irrev multiviscerale

- Indications : - Forme à éléments multiples
- Forme récidivante

2 . Autres : Pentamidine / Amphotericine / Dérivés imidazoles

B . TRT Local :

1 . Infiltration Intra lésionnelle de Glucantime (si lésion unique ou 2 ; 1cc en 4 pts cardinaux = induration en peau d'orange)

2 . Chirurgie

3 . Cryothérapie (azote et neige carbonnée)

C . TRT Préventif :

1 . Lutte contre le Vecteur(moustiquaires)

2 . Lutte contre le Réservoir(empoisonnnement) 3 . Protéger l'homme(moustiquaires et topiques)